



Nombre del alumno:

Nancy Carolina Gusmán Santizz

Nombre del profesor:

Dra Lia Gabriela Luna Villanueva

Nombre del trabajo:

DA

Materia:

Inmunoalergias

Grado:

8°B

Dermatitis atópica

ES

Enfermedad crónica y recidivante de la piel.

3 Fases

Fase del lactante.

- 2 meses de edad
- Mejillas (Respeto e! triángulo central de cara.
- Caract. Eritema / pápulas acompañada exudada / costra hemáticas.
- Diseminar: Piel cabelluda, pliegue retroauricular, flexión, nalgas y tronco.

Fase del escolar / Infantil

- 2 años → 12 años.
- Dermatitis predominante pliegue antecubital, huecos poplíteos, cuello, muñecas, párpados y región peribucal.
- Caract. Eccema y liquenificación

Fase del adulto

- 13 años de edad
- Manifiesta: Superficies de flexión de las extremidades, cuello, nuca, dorso de manos.
- Eccema / liquenificación

Medidas generales

- Uso de fondos a prueba de polvo
- Evitar detergentes
- Mantener limpia habitación / T° ambiente
- Dieta balanceada
- Usar ropa que no fricione piel.

Tratamiento

Leve

Esteroides tópicos de baja potencia por 7-14 días.

Moderada

Esteroides tópicos de moderada potencia 3-5 días cara / cuello, 7-14 días en el resto del cuerpo

Severa / Refractario

Esteroides tópicos de alta potencia + Corticosteroide oral.

• Tacrolimus / Pimecrolimus

Característica

Prurito intenso, piel seca, inflamación y ocasiones eccema.

Etiología

Genético, factores ambientales e inmunarios.

Asocia

Niveles altos de IgE, historia personal o familiar de hipersensibilidad tipo I

Afecta

Mujeres
Predominan en infancia
Antes de 5 años.

Emolientes

Evitar brife. Exacerbación de la enfermedad.